

음식상으로 인한 태음인 황달에 건울죽을 사용한 증례 (사상의학적 식이요법의 사용증례)

양상묵* · 김혁* · 김달래*

Abstract

A clinical study of the Using The dry nut for the Taeemin The jaundice by eating and drinking

(A clinical study of Using the Sasang Constitutional Medical Diet cure)

Yang Sang-mook* · Kim Hyuk* · Kim Dal-rae*

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Sangji Univ.

The jaundice means hyperbilirubinemia that it happens bilirubin is contained for much in the blood for the disorder of formation and evaluation about bilirubin.

The dry nut is one of the representative medicine which made use of Tae eum in bokchang bujong byung(태음인의 복창부종병) and that is marked use of removing the obstruction of tae eum in , by removing the damping heat(습열) and that is to depend on not the circle of medicine but the food

The diet cure of a dry nut might be profound in meaning because the jaundice, the disorder of liver and gall, can be considered in relation to Tae eum in bokchang bujong byung(태음인의 복창부종병)

I make a report in the basis of the reliably remedial value about application of a diet cure that a dry nut is used to the patient coming to my hospital for the jaundice of ruing his health in eating and drinking

Key word : Tae eum in jaundice, The Diet cure

I. 서론

黄疸은 혈청 빌리루빈의 생성이 대사와 배설을 초과할 때, 즉 과빌리루빈 혈증이 될

경우에 발생한다. 黄疸은 빌리루빈 전구체가 혈중으로 과량 나오거나 이 대사물질의 간 흡수 대사, 혹은 배설의 장애로 기인하며 주로 피부와 공막의 황색의 색소침착인 黄疸

* 상지대학교 한의과대학 사상체질과

교신저자 : 양상묵 주소) 강원도 원주시 우산동 283 상지대학교 부속한방병원 전화)(033)741-9383

e-mail) ygao@hanmail.net

로 나타난다. 黄疸은 원인적에 따라 과생성, 간 흡수 감소, 간 접합감소 그리고 담도로의 빌리루빈 배설감소 (간 내 기능감소 혹은 간 외 담도폐쇄)로 분류하며 溶血性 黄疸, 肝細胞性 黄疸, 閉鎖性 黄疸로 나뉘기도 한다¹⁾.

태음인에 있어 이런 간담도 계의 이상으로 나타나는 黄疸과 같은 질병중에 동무 이제마는 『동의수세보원』에서 태음인 腹脹浮腫病을 명시하고 있다. 이제마는 태음인의 腹脹浮腫病을 ‘지극히 위험한 병이며 열의 아홉은 죽는 병²⁾’이라고 하였는데 이 병은 현대의 간경변과 같은 간 담도계의 질환으로 연관시켜서 생각할 수 있다.

乾粟은 栗子 또는 栗果라고 하며 성질이 따듯하고 위장기능을 강화시켜주며, 먹어도 배속이 허한 사람에게 좋아 다이어트 식품으로 많이 사용되는 태음인 음식이다³⁾. 乾粟은 『동의수세보원』에서 발견되는 처방구성을 살펴보면 주로 태음인 위완한증의 처방에 많이 사용되며 김종열은 그의 『사상체질별 약재 분류에 관한 연구』에서 ‘태음인의 利氣를 위한 散濕藥으로 분류하여 태음인의 濕熱을 제거하는 것을 목적으로 한다⁴⁾’고 하였다. 乾粟은 사상 처방을 제외하고는 거의 약물로 사용하지 않는 것으로 오히려 현대인에 있어서는 음식의 한 부류에 속한다고 할 수 있다. 그러나 동무 이제마 선생은 사상의학으로 환자를 치료할 때 음식과 섭생을 매우 강조하여 사상처방의 운용은 식이요법과 불가분의 관계를 가지고 있음은 많은 한의사들이 이미 숙지하고 있는 바이다.

저자는 음식상으로 인한 黄疸로 본원 사상체질의학과 외래에 래원한 환자에 대하여 乾粟粥을 통한 식이요법으로 현저한 치료의 효과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 본 론

1. 환자 : 허○○, 여자 41세

2. 주소증 : 黄疸

3. 발병일 : 2002년 7월 초

2002년 6월 29일 본원 외래를 통하여 처방 받은 태음인 청심연자탕을 복용 중, 돼지고기를 드시고 식중독과 黄疸이 발생하여 양방치료 받으시다가 다시 래원 하심

4. 과거력

- 1) 1990년대 중반 신우신염 진단 받으셨음
- 2) 본 원 외래 통하여 비만 치료 받음
- 3) 1999년-2001년 요통으로 본 원 재활의학과에서 치료받음
- 4) 부종, 무력감, 현훈, 불면으로 본 원 사상체질의학과 외래에서 치료받음

5. 현병력

상기 환자는 41세 되신 다소 비만한 체격과 보통성격을 가진 태음인 여자 환자로 평소 요통을 비롯한 신체 각 부위의 통증을 주소증으로 본 원 재활의학과에서 수 차례 치료를 받으셨으며 비만과 전신무력감, 부종 등을 주소증으로 하여 본 원 사상체질의학과에서 다년간 치료를 받으신 환자임. 자주 현훈을 호소하였으며 불면증을 가지고 있었음.

상기 환자는 2002년 6월 29일 무기력, 현훈, Red Tip을 호소하여 태음인 청심연자탕 10일분을 처방 받았는데 환자 진술시 그 중 5일분 정도를 복용하고 黄疸 발생하여 증상 심하지 않아 양방병원에서 식중독에 대한 치료만 받

다가 8월 16일부터 發黃 증상이 심해져 8월 29일까지 15일간 양방처치와 로컬 한의원 치료를 받던 중 2002년 9월 7일 본 원 사상체질 의학과로 다시 래원했다고 함.

자세한 병력 청취결과 黃疸 발생 전 돼지고기를 섭취한 후 두드러기가 생기고 양방 병원에서 식중독 진단을 받은 후 1주일간 양약을 복용했으며 이후 혈뇨, 소양감이 심하게 발생하여 8월 15일 경 원주 소재 로컬 한의원에서 黃疸 진단을 받고 원주기독병원에서 계속 검사와 치료를 하였으나 Lab 상 Total Bilirubin 과 GOT/GPT 수치가 감소하지 않고 공막과 피부의 黃疸이 호전되지 않아 본원으로 래원했음.

6. 전신소견

- 1) 意識狀態 : 양호
- 2) 消化 : 양호
- 3) 大便 : 1일 2회
- 4) 小便 : 야간에 약 3회
- 5) 呼吸 : 양호
- 6) 睡眠 : 불면
- 7) 脈象 : 우측맥이 좌측맥보다 약 20% 강함

7. 검사 소견

1) 초진시 간기능 검사 (LFT) 소견

Total Bilirubin : 16.1(0.2-1.2)
 Alk. Phosphatase : 252(74-231)
 GOT : 423(8-40)
 GPT : 206(5-40)

2) 신체적 소견

전신적으로 매우 심한 黃疸증세를 보이고 있었으며 특히 안구의 黃疸이 심한 편이었음. (Fig 1. 안구 사진 참조)

3) 초음파 소견

초음파 검사 결과 담낭벽과 담도의 약간의 비대가 보이긴 하였으나 임상적으로 의의 있는 정도는 되지 않았음.

(이후 초음파 검사 Follow up 결과 정상)

4) 종양 검사와 간염검사

녹십자와 본원 임상병리실에 종양와 간염검사를 의뢰하였으나 정상.

- * Hbs Ag : Negative
- Hbs Ab : Positive
- Hbe Ag : Negative
- AFP : 15.3 ng/ml

8. 진단

- 1) 음식상 : 상한 돼지고기 섭취로 인한 음식상
- 2) 태음인 위완한증 (腹脹浮腫病)

2001년 9월부터 본원 외래를 통하여 상기 과거력을 치료하던 환자분으로 약을 써본 결과 태음인으로 판별되었다.

9. 치료

일체의 양방, 한방치료를 제한하고 건울로만 죽을 만들어 하루 세 끼중 두 끼를 복용하도록 하였음

건울죽은 식사를 대신 하는 것이므로 충분한 양을 먹도록 하였으며 저녁식사 시에는 백미로 만든 죽을 먹도록 함

Ⅲ. 경 과

1. 2002년 9월 5일

黃疸 발생 후 처음으로 치료받으러 음.

상한 돼지고기에 대한 설명 없이 6월 29일 처방한 태음인 청심연자탕에 의한 黄疸로 추정되며 원주기독병원에서 양방치료를 받았으나 別無好轉하여 다시 래원 했음을 진술하여 혈액검사만 본 원 부설 양방의원에 의뢰하여 받도록 하고 처치 없이 일단 귀가시킴

2. 2002년 9월 7일

1) 상한 돼지고기 섭취 후 두드러기가 발생하여 양방의원에서 식중독 진단 받고 1주일간 West-Medication 하였으며 이후 혈뇨, 소양감이 발생하여 8월 15일경 원주소재 로컬 한의원에서 黄疸 진단 받고 다시 원주기독병원에서 양방처치 받았으나 간기능 혈액검사상의 수치가 別無好轉 하였음을 진술.

2) 9월 5일 혈액검사결과

Total Bilirubin : 16.1(0.2-1.2)
Alk. Phosphatase : 252(74-231)
GOT : 423(8-40)
GPT : 206(5-40)

3) 여타의 치료를 중지하고 乾栗로 죽을 만들어 1일 2회 식사를 대신하도록 지시함. 일주일 후 다시 혈액검사 하기로 하고 귀가시킴

3. 2002년 9월 14일

1) 환자 상태

睡眠 : 不得眠 - 多夢
排尿 : 3회 / 야간
尿色 - 옅어짐, 적색이던 것이 없어짐
黄疸 : 약간 호전

2) 혈액 검사 소견

Total Bilirubin, Alk. Phosphatase, GOT,

GPT 수치 모두 현저히 호전
v-GTP 상승 (Table 1. 참조)

3) 치료

약물의 투약 없이 계속 乾栗로 만든 죽을 복용하도록 지시 후 귀가.

4. 2002년 9월 19일

1) 환자 상태

睡眠 : 不得眠 - 多夢
排尿 : 1회 / 야간
排便 : 3회 / 일 - 軟 量多
黄疸 : 호전

2) 혈액 검사 소견

Total Bilirubin, Alk. Phosphatase, GOT,
GPT 수치 모두 현저히 호전
v-GTP 상승 (Table 1. 참조)

3) 간과 담낭, 비장, 신장에 초음파 검사 실시
담관의 직경이 약간 확대되어 다시 Follow up 하기로 함

4) 치료

약물의 투약 없이 계속 乾栗로 만든 죽을 복용하도록 지시 후 귀가.

5. 2002년 9월 28일

1) 환자 상태

睡眠 : 淺眠
排尿 : 2회 / 야간
排便 : 1~2회 / 일
黄疸 : 호전
피로감을 느낌

2) Total Bilirubin, Alk. Phosphatase, GOT,
GPT 수치 모두 호전

v-GTP 상승 (Table 1. 참조)

3) 치료

약물의 투약 없이 계속 乾栗로 만든 죽을 복용하도록 지시 후 귀가.

6. 2002년 10월 12일

1) 환자상태

부종과 피로감을 호소함

2) Total Bilirubin, Alk. Phosphatase, GOT, GPT 수치 모두 호전

v-GTP 호전(Table 1. 참조)

3) 간과 담낭의 초음파 검사 실시 - 정상

4) 치료

약물의 투약 없이 계속 乾栗로 만든 죽을 복용하도록 지시 후 귀가

7. 2002년 10월 15일

1) Total Bilirubin, Alk. Phosphatase, GOT, GPT 수치 소폭 호전

v-GTP 호전(Table 1. 참조)

2) 치료

다시 탕약을 복용하도록 지시한 후 귀가시킴.

Table 1. LFT Lab Finding

contents	date					
	95	9.14	9.19	9.28	10.12	10.15
Total Bilirubin (0.2-1.2mg/dl)	16.1	5.7	2.9	1.9	1.0	1.0
Alk. Phosphatase (74-231U/L)	252	239	279	216	193	
GOT (8-40U/L)	423	318	190	107	71	65
GPT (5-40U/L)	206	144	94	82	88	84
v-GTP (M :11-63mg/dl F : 8-35mg/dl)	41	51	78	82	74	70

Table 2. Hbs Ag, Ab Hbe Ag, AFP Finding

contents	date	
	9. 14	9. 16
Hbs Ag	Negative	
Hbs Ab	Positive	
Hbe Ag		Negative
AFP (0-20 ng/ml)		15.3 ng/ml

Fig 1. The Eye Of Patient



IV. 고찰 및 결론

黃疸은 빌리루빈의 생성과 배설에 있어서 장애가 발생하여 빌리루빈이 혈액내에 과하게

포함되어 생기는 과빌리루빈혈증을 의미한다¹⁾.

빌리루빈의 과생성이나 간 흡수감소, 간 접합감소, 그리고 담도로의 빌리루빈 배설장애등이 원인이 되어 발생하며 주로 공막과 피부의 색소의 침착과 더불어 심한 소양감을 주로 나타낸다¹⁾.

보통 혈청빌리루빈치가 2.0 to 2.5 mg/dL을 넘을 때 또는 정상 상한치의 두배 이상인 경우 감지 될 수 있으며 원래 피부색에 따라 감지되는 정도의 차이가 있을 수 있다¹⁾.

많은 경우에서 수혈이나 약물의 부작용, 난잡한 성생활, 음식의 섭취와 관련되어 발생하며 간, 담도계의 촬영이나 소변검사, 혈액검사를 통하여 확진이 가능하다¹⁾.

사상의학에서 태음인의 黃疸은 주로 太陰調胃湯이나 退黃飲, 淸肺瀉肝湯을 通治方⁵⁾으로 하는 것으로 보아 위완한증과 간조열증에 모두 존재한다고 할 수 있을 것이다.

乾粟은 동무 이제마의 『동의수세보원 초고』에서 “補腎을 한다⁶⁾고 하였으며 김중렬의 『사상체질별 약재 분류에 관한 연구』에서 보면 薏苡仁과 함께 대표적인 태음인의 濕熱을 제거하여 氣滯를 해소하는 약⁴⁾으로 분류하고 있고, 김달래는 『체질따라 약이 되는 음식 224』에서 ‘밤은 변비가 있고, 몸에 열이 많은 사람은 먹어서는 안된다³⁾’고 하여 태음인의 위완한증에 사용하는 약재임을 밝혔다. 또한 이정찬은 『신사상의학론』에서 ‘처방중의 乾粟은 腸胃의 기능을 두텁게 하여 水濕이 頑固하게 鬱滯한 中滿을 退出시킬 수 있는 힘을 기르는 역할을 할 것으로 생각된다⁷⁾’고 하여 역시 태음인의 위완한증 중 水濕의 停滯를 풀어주는 약으로 간주하고 있다.

乾粟을 사용하는 대표적인 처방은 乾粟鱗螬湯으로 태음인의 腹脹浮腫病에 사용한다. 태음인의 腹脹浮腫病에 대하여 동무 이제마는 『동

의수세보원』에서 ‘太陰人 有腹脹浮腫病 當用乾粟鱗螬湯 此病極危險症 而十生九死之病也^{2,10)}

라고 하여 매우 위험하며 乾粟鱗螬湯을 사용함을 밝혀놓았다. 태음인의 腹脹浮腫病은 현대의 간 담도계의 질환과 유사하여 黃疸과도 밀접한 관계가 있을 것으로 보인다.

그런데 乾粟에 대하여 허준은 『동의보감』에서 ‘구워서 먹으면 배고픈 것을 참을 수 있고⁸⁾’라고 하여 사상의학을 제외하고는 거의 약재로 사용되기보다는 오히려 음식으로 분류되어 왔다.

동무 이제마는 그의 저서 곳곳에서 음식과 섭생을 강조하였으며, 김동준은 『食物相反에 관한 연구』에서 ‘사상의학에서도 사람이 음식물을 섭취하면 이것이 위와, 위, 소장, 대장을 거치면서 寒, 熱, 溫, 涼의 4가지 기운으로 나뉘어지고 이것이 각각 肺, 脾, 肝, 腎에 영양하여 장부의 대소에 따라서 각각 다르게 작용한다.’⁹⁾고 하여 사상처방을 운용하는데 있어서 식이요법이 매우 중요한 위치를 차지하고 있음을 밝히고 있다.

상기한 허○○씨는 41세 된 여자로서 黃疸로 래원하기 전에도 전신 무력감과 부종, 비만 등을 주소로 하여 본원 사상체질의학과에서 치료받으며 태음인 약물을 수 차례에 걸쳐 복용하여 사상체질 분류상 태음인으로 판명된 환자였다. 허씨는 래원 전에 상한 돼지고기를 섭취하고 이미 식중독 진단을 받고 원주기독 병원에서 15일간 양방 치료를 받았으나 LFT 상에서 호전을 보이지 않아 다시 본원 사상체질의학과 외래로 래원 했다.

평소 부종, 비만, 무력감등을 호소하며 대, 소변의 상태와 맥상으로 보아 환자는 태음인 위완한증으로 분류할 수 있었으며 간 기능의 문제를 고려하여 Herb-Medication을 중지하고 乾粟로 죽을 만들어 하루 2회 식사를 대용하

는 식이요법을 처방한 후 지속적인 LFT의 Follow Up을 실시하여 변화를 살펴보았다.

2002년 9월 5일에서 14일의 10일간 Total Bilirubin 은 16.1 mg/dL에서 5.7 mg/dL 로 65 %정도 감소했으며 GOT와 GPT 도 현저하게 감소세를 보였다. 다시 9월 14일에서 19일의 6일간 Total Bilirubin 은 5.7 mg/dL에서 2.9 mg/dL로 50 % 정도가 다시 감소했으며 이는 16일간 처음의 16.1 mg/dL 의 18 % 로 감소한 것이며 GOT, GPT 역시 각각 처음의 423 U/L에서 71U/L, 206U/L에서 88U/L로 현저한 감소를 보였다.

육안으로 보이는 환자의 상태 역시 공막이나 피부의 황疸이 현저히 감소한 것을 발견할 수 있었다.

상기 환자의 경우 좀 더 정밀한 방사선학적인 검사와 소변검사를 통한 황疸의 기본적인 원인 규명이 필요했으리라 사료되며 향후 지속적인 음식 및 섭생의 관리와 추적관찰이 필요할 것으로 사료된다.

이상으로 음식상으로 인한 황疸에 대하여 乾粟粥을 사용하여 치료한 결과 사상처방의 운용과 식이요법간의 중요한 상관성에 양호한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

구, 원광대학교 대학원 박사학위논문, 2000;140-141

5. 박인상 편저 : 동의사상요결, 서울, 소나무, 1991, 121
6. 이제마원저. 김달래편역 : 동의수세보원초고, 서울, 정담, 2001, 139
7. 이정찬 : 신사상의학론(II), 서울, 목과토, 2001, 308
8. 허준 : 동의보감, 서울, 남산당, 1989, 1568
9. 김동준 외 : 식물상반에 관한 연구, 사상체질의학회지, 2001;13(2):125
10. 김형태 : 신편동의수세보원, 서울, 정담, 1999, 76

V. 참고문헌

1. 해리슨내과학편찬위원회 : 해리슨내과학, 서울, 정담, 1997, 247-253
2. 전국 한의과대학 사상의학교실 : 사상의학, 서울, 집문당, 1997,228-229, 484
3. 김달래 : 체질따라 약이 되는 음식 224. 서울, 경향신문사, 1996,282-283
4. 김종열 : 사상체질별 약재분류에 관한 연